



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

**Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la
prevención del embarazo adolescente en estudiantes de
quinto año de educación secundaria de la Institución
Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Jennifer Marleni GARNICA NÚÑEZ

ASESOR

Juan Aurelio OBANDO RODRÍGUEZ

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Garnica J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2016.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN OBSTETRICIA

El jurado designado para evaluar la Sustentación de Tesis, de acuerdo a las "Normas para la Elaboración de Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Obstetricia en las Escuelas Académico Profesionales de la Facultad de Medicina", de:

BACHILLER: GARNICA NÚÑEZ JENNIFER MARLENI

Cuyo título es: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA 6094. CHORRILLOS, 2016. Reunidos en la fecha, después de la sustentación y resolución de preguntas por el Tesista, acordó el siguiente calificativo:

MUY BUENO

DIECISIETE

17

MG. OBST. CLARA MARGARITA DÍAZ TINOCO
C.O.P. 3345
PRESIDENTE

LIC. OBST. VICTORIA ISABEL RIVAS GOMEZ
C.O.P. 0704
MIEMBRO

LIC. OBST. DORA NELLY HUAPAYA SÁNCHEZ
C.O.P. 0241
MIEMBRO

DR. JUAN AURELIO OBANDO RODRÍGUEZ
ASESOR (A) C.O.P. 14284



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA

Dra. ZAIDA ZAGACETA GUEVARA
DIRECTORA
E.A.P. DE OBSTETRICIA

Lima, 15 de diciembre 2016

INDICE

	PAG.
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	17
1.2. OBJETIVOS	18
2. MATERIAL Y METODOS	19
2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO	19
2.3. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL	19
2.4. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	20
2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:	20
2.6. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	22
3. RESULTADOS	24
4. DISCUSIONES	32
5. CONCLUSIONES	35
6. RECOMENDACIONES	36
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37
8. ANEXOS	40

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional “Santa Rosa 6094”. Chorrillos, 2016.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo observacional, con diseño descriptivo y de corte transversal, que contó con una muestra de 150 alumnos de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094 en el año 2016. En el análisis descriptivo, las variables cuantitativas fueron estimadas mediante medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar), mientras que las variables cualitativas se estimaron frecuencias relativas y porcentajes.

RESULTADOS: El 20% de los alumnos del quinto año de educación secundaria tuvo un nivel de conocimiento alto sobre la prevención del embarazo adolescente, el 62% un conocimiento medio y el 18% un conocimiento bajo. Los estudiantes tienen actitudes favorables al pensar que es necesario que los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente (completamente de acuerdo: 58%), la responsabilidad que implica ser padre o madre de forma precoz (completamente de acuerdo: 64.7%) y la buena comunicación que se debe tener en familia para disminuir un embarazo precoz (45.3%). Las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron no iniciar relaciones sexuales (73.3%), tener solo una pareja sexual (16.7%), usar preservativo en la relación sexual (18.7%), recibir información (96%) y principalmente de los profesores (72%) y la familia (41.3%).

CONCLUSIÓN: Los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron de medio (62%) a alto (20%), las actitudes fueron favorables hacia la responsabilidad de ser padres, conocer el uso de métodos anticonceptivos y la comunicación en la familia y las prácticas principales fueron no iniciar relaciones sexuales, usar preservativo en la relación sexual y recibir información.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, actitudes, prácticas, embarazo adolescente, prevención.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the knowledge, attitudes and practices about prevention on teenage pregnancy in the fifth year students of secondary on Santa Rosa 6094 National Educational Institution of Lima during 2016.

METHODOLOGY: Study observational, with descriptive design and cross-section, which featured a sample of 150 students in the fifth year of secondary education "Santa Rosa 6094" National Education Institution in 2016. In the descriptive analysis, quantitative variables were estimated using measures of central tendency (mean) and dispersion measures (standard deviation), while qualitative variables relative frequencies and percentages were estimated.

RESULTS: 20% of students in the fifth year of secondary education had a high level of knowledge about prevention of adolescent pregnancy, 62% average knowledge and 18% low knowledge. Students are favorable to think that it is necessary that young people know the correct use of contraceptive methods to prevent teen pregnancy (completely agree: 58%) attitudes, the responsibility involved in being a parent at an early stage (I completely agree: 64.7%) and good communication that family should be to reduce early pregnancy (45.3%). Practices on the prevention of adolescent pregnancy in students were not initiate sex (73.3%), have only one sexual partner (16.7%), using a condom for sexual intercourse (18.7%), receive information (96%) and mainly teachers (72%) and family (41.3%).

CONCLUSIONS: Knowledge about prevention of adolescent pregnancy in students were half (62%) to high (20%), attitudes were favorable to the responsibility of being parents, know the use of contraception and family communication and the main practices were not initiate sex, use condoms during sexual intercourse and receive information.

KEYWORDS: Knowledge, attitudes, practices, teenage pregnancy prevention.

1. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente continua siendo una preocupación de alto índice en países en vías de desarrollo como es el Perú. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2014 el embarazo adolescente en Perú se ha incrementado de 12.5% (2011) a 14.6% (2014); en adolescentes de 15 a 19 años, de estas el 11,7% ya eran madres y el 2,9% estaban gestando por primera vez¹. Asimismo llama la atención la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte del país y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres embarazadas².

Si bien es cierto los mayores porcentajes de maternidad adolescente se presentan entre las mujeres residentes de la Selva (24.7%) y áreas rurales de la Sierra (22.0%); en Lima Metropolitana (11.6%) la incidencia paso de 4.4% (en 1991/ 1992) a 11.6% en 2014³.

Los impactos observados del embarazo adolescentes son múltiples, sobre todo si no fue resultado de una decisión libre e informada, como es observado en la mayoría de casos. Estos problemas tienen que ver, generalmente, con la limitación del ejercicio de derechos y oportunidades, los cuales afectan los planes de vida del adolescente y a la par la transición hacia la vida adulta. Otros de los problemas evidenciados son los riesgos o morbilidades no solo maternas sino propias del recién nacido, lo cual conlleva a un aumento de muertes que afectan no solo a la familia sino al país en general⁴.

Vaillant M, Dandicourt C y Mackensie Y (2012) en Cuba publicaron un estudio titulado “Prevención del embarazo en adolescentes” obtuvieron como resultados que el mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzaron sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. Las vías a las que más acceden son los familiares, seguidos de la TV y amigos. En cuanto a la connotación social que le atribuyen los adolescentes al embarazo se observó que identifican las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas⁵.

Planck A (2011) en Nicaragua realizó un estudio cuantitativo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en las y los adolescentes relacionados al embarazo en la adolescencia, Somoto-Madriz, I semestre del año 2011”, que inciden en el aumento de embarazos en mujeres menores de 20 años, los principales resultados del estudio mostraron, que solo la mitad de los y las adolescentes tiene un nivel satisfactorio de conocimientos referente a la temática, sobre el uso del condón, los y las adolescentes(40.9%) en refieren conocer las ventajas del preservativo. Las actitudes desfavorables en relación al embarazo durante la adolescencia, como por ejemplo el hecho de no usar un método anticonceptivo en una relación sexual para agradar a la pareja o por presión de la pareja, así como abandonar a la pareja si ésta saliese embarazada, favorecen el incremento de los embarazos en este grupo etario. Las prácticas, que ejercen respecto al embarazo, como el inicio de vida sexual activa en la adolescencia media en más de la mitad de los y las adolescentes, el hecho que muchos adolescentes sexualmente activos no usan un método anticonceptivo en la actualidad y que cerca de la mitad de las adolescentes con vida sexual activa han estado embarazadas, exponen al grupo, objeto de este estudio, al aumento de embarazos durante la adolescencia y disminuye su salud sexual y calidad de vida⁶.

Masabanda P (2015) en Ecuador Publicó una tesis titulada “Nivel de conocimientos relacionados con los riesgos del embarazo en adolescentes, alumnas de bachillerato matriculadas en las instituciones educativas fiscales para el curso académico 2014-2015 en el distrito 17D07 de Quito-Parroquia Urbana Chillogallo”, la cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos de las adolescentes en relación a los riesgos del embarazo en una madre adolescente. Se trató de una investigación descriptiva y transversal, que contó con una muestra de 270 adolescentes. En los resultados se evidencia que las adolescentes encuestadas ven el embarazo precoz como una situación normal. El 71 % viven con la madre. Estos datos apuntan a la importancia de la relación y convivencia familiar con la presencia del embarazo precoz. La mayoría de las encuestadas, no tiene claro el concepto de educación sexual y señalaron que la vía fundamental de información, son los profesores y el

internet. Indican que los padres son una fuente muy baja de información sobre Educación sexual.⁷

Wildemberg M, Araújo A y Caetano M (2015) en Brasil publicaron su investigación titulada “Prevención del embarazo en la adolescencia en la visión de adolescentes”, tuvieron como objetivo comprender la visión de los adolescentes con relación a la prevención del embarazo de adolescentes en una escuela en el municipio de Divinópolis, en Minas Gerais. Se trató de un estudio descriptivo, de tipo exploratorio y con enfoque cualitativo, que incluyó a 14 adolescentes. Hallaron que los adolescentes consideran la prevención del embarazo en la adolescencia como algo positivo, expresan sus conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, demuestran que practican el sexo seguro e inseguro y señalan defectos en la calidad de la atención de la salud.⁸

Conejos L (2009) en España efectuó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo en sexualidad en adolescentes estudiantes de institutos de educación secundaria públicos del Municipio de Teruel” en los resultados se encontró que el 99.4% de los encuestados cree que un embarazo en la adolescencia puede conducir algún riesgo, pero sólo un 21% identifica todos los riesgos, siendo el abandono de estudios el que más perciben (91.2%). Asimismo, el 33.3% de los adolescentes encuestados, ya han mantenido en alguna ocasión relaciones eróticas con penetración, de los cuales el 56.1% son hombres y el 43.9% mujeres. Tanto los chicos como las chicas declaran una media de edad en la primera relación coital alrededor de los 15 años (15.06 para chicos y 15.3 para chicas). De entre los que habían mantenido relaciones eróticas con penetración, el 95.5% empleó algún método anticonceptivo cuando fue su primera vez, siendo mayormente el preservativo masculino el método anticonceptivo empleado (89.7%), seguido de la píldora del día siguiente (6.5%).⁹

Hurtado O (2014) en Perú presentó su Tesis titulada “Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal” los resultados indicaron que el nivel de conocimientos en los adolescentes fue medio en un 46% y

bajo en el 33%, mientras que la actitud fue indiferente en el 52% de los encuestados, y la relación entre variable no fue significativa¹⁰.

Arias J, Lopez L, Mata W, Muñoz A y Rojas M (2011) en Perú presentaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes frente al embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes del 3er grado de educación secundaria de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 24 del distrito de Villa María del Triunfo UGEL 01 en comparación con los estudiantes de 3er grado de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Gratuita Madre Admirable del distrito de San Luis UGEL 07”. Las respuestas obtenidas de los estudiantes del I.E.P.G. Madre Admirable demuestran actitudes positivas con respecto al tema del embarazo en la adolescencia debido a que se identificaron con el tema y participaban activamente. Sin embargo, los estudiantes de la I.E. Fe y Alegría N° 24, no se identificaban con el tema y mostraron más bien desinterés y limitada participación. En las Instituciones Educativas donde se realizó la investigación se han presentado casos de embarazo adolescente¹¹.

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social¹².

Es importante tener en cuenta que ninguna definición será lo suficientemente buena como para describir adecuadamente a cada adolescente, pues no son un grupo homogéneo y tienen una gran variabilidad en su maduración. Además, los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y pueden ocurrir retrocesos, sobre todo en momentos de estrés¹³.

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años) ¹⁴.

Adolescencia temprana: Esta etapa se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros y otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad¹⁴.

Adolescencia tardía: En esta fase se ha culminado gran parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven¹⁴.

Según la OMS, el embarazo adolescente se define como “aquel embarazo que se produce entre los 10 y los 19 años de edad”, independientemente del grado de madurez biológica o psicológica y/o independencia de la y el adolescente en relación con su núcleo familiar de origen¹³. Representa un problema de salud pública y trae consigo un número elevado de complicaciones para la salud de la madre y de su hijo¹⁵.

El embarazo durante la adolescencia es un problema multicausal, en el que se han encontrado factores internos y externos que influyen para su aparición, tales como^{16, 17, 18}.

Factores internos: Inicio de la actividad sexual sin contar con información y recursos preventivos a su alcance; resistencia al uso de los métodos anticonceptivos; la edad de menarquia como marcador para el inicio de la actividad sexual; sentimiento de

omnipotencia característico de la adolescencia; carencia de interés en la escuela, familia o actividades comunitarias; escape de grupos familiares disfuncionales (con problemas); influencia del alcohol y otras drogas, que limitan el control de los impulsos; inexistencia de un proyecto de vida; percepción de pocas o ninguna oportunidad para el éxito y falta de expectativas diferentes a la maternidad; cumplimiento de asignaciones de género construidas en su contexto; vivir en comunidades (como el medio rural) o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y se consideran como algo natural; crecer en condiciones empobrecidas; y ser hija de madre adolescente.

Factores externos (contexto, cultura): Escasos o inadecuados programas de educación sexual; insuficientes servicios de orientación y atención en salud del adolescente; mitos y estigmas acerca del uso de anticonceptivos; poca o ausente oferta de métodos anticonceptivos; asignaciones de género fundamentadas en un rol femenino de dependencia y servicio a los hombres (incluso en el plano sexual) y centrado en la reproducción y en las funciones domésticas; estimulación del contexto para tener relaciones sexuales, especialmente por parte de los medios de comunicación (televisión, cine, música, videos, revistas, etc.), de los pares o compañeros y de los modelos culturales predominantes; presiones, acoso sexual o amenazas de abandono por parte del hombre; violación sexual, delincuencia y alcoholismo.

Cabe destacar que dentro de los factores mencionados se encuentra la actividad sexual que es muy común entre los adolescentes, y su frecuencia varía de acuerdo al sexo y a la condición socioeconómica. En encuestas de Salud Reproductiva, se reporta que entre los jóvenes de América Latina, la primera relación sexual se da entre los 13 y 16 años para los varones y entre los 16 y 18 para las mujeres. La edad varía de una región a otra y la impresión actual es que los y las jóvenes comienzan la actividad sexual a más temprana edad, aunque en un ambiente desfavorable y carente de información acerca de sus posibles repercusiones y de las formas para evitarlas, incrementando la aparición del embarazo adolescente¹⁹.

En cuanto a las consecuencias, el embarazo adolescente trae repercusiones para la madre, para el hijo, para el padre y para la familia, como^{14, 15, 19, 20}:

Consecuencias para la madre:

Fisiológicas:

A corto plazo: anemia, prematuridad, hipertensión gestacional, infecciones de transmisión sexual, preeclampsia-eclampsia, infecciones urinarias, malnutrición materna, hemorragias con afecciones placentarias, rotura prematura de membranas, desproporción céfalo-pélvica, cesárea, aborto, trabajo de parto prolongado, lesiones durante el parto y mortalidad materna.

A largo plazo, baja estatura (frena el crecimiento), tienen mayor probabilidad de presentar obesidad e hipertensión en etapas posteriores.

Psicológicas y sociales:

Mayor número de hijos no deseados.

Mayor inestabilidad con la pareja (solo el 20% de las casadas permanece con el padre de su hijo a largo plazo).

Escaso nivel educativo o fracaso escolar.

Menor ingreso económico que sus pares.

Mayor prevalencia de depresión y otros síntomas psiquiátricos.

Distanciamiento de sus pares que genera aislamiento social.

Estrecha relación con su familia (para la supervivencia de su hijo).

Consecuencias para el hijo:

Fisiológicas:

Bajo peso al nacer.

Prematuridad.

Mayor incidencia de muerte súbita.

Traumatismo e intoxicaciones accidentales.

Infecciones agudas menores.

Desnutrición.

Psicológicas y sociales:

Mayores problemas de conducta en edad escolar.

Obtienen más bajos puntajes en pruebas intelectuales.

Repitencia escolar.

Maltrato y abandono por parte de la madre.

Mayor frecuencia por uso de drogas.

Mayor tasa de embarazo en la adolescencia.

Consecuencias para el padre:

Abandono de estudios

Realización de trabajos de menor nivel de acuerdo a su formación.

Familia más numerosa

Mayor tendencia a la separación de la pareja

Exagera en su preocupación por el problema sin tomar medidas para su solución.

Consecuencias para la familia:

Al inicio, sentimientos de rabia, dolor y confusión que posteriormente se reemplaza por apoyo.

Traspaso de roles, siendo las abuelas la cuidadora primaria del niño/a: la adolescente disminuye el vínculo madre/hijo.

Cuando la adolescente vive en pareja lo hace a expensas de sus padres o suegros.

Se genera violencia.

Se incrementan los problemas económicos.

Existen 3 niveles de prevención del embarazo adolescente²⁰:

Prevención Primaria: Se refiere a un conjunto de medidas destinadas a evitar el embarazo en la adolescencia. Supone la base de la prevención y procura actuar sobre los factores de riesgo que favorecen u originan la aparición del problema. Entre estas medidas destacan:

Información sobre fisiología reproductiva, gradual y continuada en todos los ámbitos y no solo destinada al ámbito escolar

Utilización adecuada de los medios de comunicación.

Estimulación de los jóvenes a la reflexión grupal, sobre los problemas relacionados con cada etapa de la adolescencia.

Fomento de la comunicación entre padres o adultos responsables y los jóvenes en lugares comunes que sirvan de foro de discusión.

Entrenamiento de las personas que tienen contacto prolongado con adolescentes para la atención de aquellos adolescentes en situación de alto riesgo.

Captación, por personal entrenado, de los jóvenes que no asisten a establecimientos educacionales ni trabajan, para su reinserción social y educación.

Programas de educación sexual y accesibilidad de los jóvenes a los métodos anticonceptivos.

Prevención Secundaria: Se refiere a las medidas que se toman cuando la adolescente está embarazada.

Asistencia del embarazo, parto y recién nacido en programas de atención de adolescentes, por personal motivado y capacitado en éste tipo de atención.

Asistencia al padre, favoreciendo su participación y ayudándolo a asumir su rol.

Información y apoyo psicológico a la joven, si decide entregar al hijo en adopción

Prevención terciaria: Está orientada a:

Programas que disminuyan el impacto a corto, mediano y largo plazo de la maternidad adolescente.

Asesoramiento adecuado para que las madres adolescentes continúen sus estudios y formación, así como el apoyo para el cuidado de los hijos de tal manera que ellas puedan continuar su proyecto de vida.

Asesoramiento adecuado a ambos padres para que puedan regular su fertilidad, evitando la reiteración compulsiva de los embarazos con intervalo intergenésico corto.

Creación de pequeños hogares maternos para las jóvenes sin apoyo familiar, que además de alojarlas las capaciten para enfrentar la situación de madre soltera y la prevención de un nuevo embarazo no deseado.

El conocimiento es un flujo en el que se mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. Se origina y es aplicado en la mente de los conocedores. En las organizaciones, a

menudo se encuentra no sólo en los documentos sino también en las rutinas organizativas, procesos, prácticas y normas²¹.

En diversos estudios se ha señalado que los conocimientos que tienen los adolescentes respecto al embarazo precoz, aún no está del todo claro y presentan desconocimiento en ciertos aspectos del tema, como el uso de métodos anticonceptivos, las consecuencias que trae el embarazo adolescentes, etc., puntos que deben mejorar, para evitar este problema de salud pública.

Las actitudes forman parte de nuestra vida y de nuestro comportamiento. Presentamos múltiples actitudes, ya sea a favor o en contra, las cuales son aprendidas y las adquirimos en el transcurso de nuestra interacción social, a través de las distintas formas de socialización.

Al ser aprendidas son susceptibles de modificación, lo cual no significa que todas las actitudes se modifican, ya que muchas de ellas son bastante estables y van a mantenerse, o se pueden presentar pequeños cambios, a lo largo de nuestra existencia, sin embargo otras van a variar. La exposición a otra información, a otros grupos o nuestra experiencia personal pueden cambiar nuestras actitudes, así como proporcionamos otras nuevas²².

La manera de conocer las actitudes es a través de nuestras opiniones, creencias y comportamientos. Así pues, las actitudes se definen como formas de motivación que predisponen a la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas²³.

Respecto a las actitudes frente al embarazo adolescente, en un estudio realizado por Planck, se observó que las actitudes desfavorables en relación al embarazo durante la adolescencia, como por ejemplo el hecho de no usar un método anticonceptivo en una relación sexual para agradar a la pareja o por presión de la pareja, así como abandonar a la pareja si esta saliese embarazada, favorecen el incremento de los embarazos en este grupo etario, lo cual puede modificarse con la asesoría necesaria a este grupo de gran vulnerabilidad²⁴.

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Así también, es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede

estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño²⁵.

Respecto a este punto, la mitad de los embarazos en adolescentes ocurren durante los seis meses siguientes al inicio de la actividad sexual, y el 20% en el curso del primer mes. De estas adolescentes, menos de un 30% usa algún método anticonceptivo en ese período, aduciendo que estaban convencidas de que “eso no iba a pasar”. Lo no planificado del momento del coito, ignorancia de los métodos de anticoncepción, temor a ser criticadas si usan un método anticonceptivo o a que los padres conocieran que tenían actividad sexual son uno de los escenarios que contribuyen para quedar embarazadas.

El uso de anticonceptivos en adolescentes es inferior al de las mujeres de toda edad, siendo los métodos más utilizados el coito interrumpido, el método del calendario mal utilizado y la píldora. La literatura señala que, durante el año siguiente al parto, el 30% de las adolescentes quedan nuevamente embarazadas, y, entre el 25-50%, durante el segundo año. Como factores de riesgo para la recidiva, se han identificado: primer embarazo antes de los 16 años, pareja mayor de 20 años, deserción escolar, estar en un nivel escolar menor al que le correspondería, no haber requerido asistencia social en el primer embarazo, haber tenido complicaciones en el primer embarazo y haber salido del hospital sin conocer métodos de planificación familiar. Por lo que es necesario evaluar las prácticas en los adolescentes para crear estrategias con la finalidad de prevenir un embarazo adolescente¹⁸.

Para hacer frente a este problema de salud pública, en nuestro país se han establecido estrategias, que abordan integralmente a la población adolescente desde la educación básica, es decir, se están fomentando líneas de acción que prevengan una posible gestación en estudiantes de secundaria, sin embargo, el aumento de esta incidencia, hace pensar que no se están estableciendo adecuadamente las medidas preventivas, o el conocimiento, actitudes y prácticas acerca de este tema son deficientes, por este motivo se realiza la presente investigación, en una Institución Educativa perteneciente al distrito de Chorrillos, con la finalidad de evaluar estos

ítems en la población adolescente perteneciente a esta institución, cabe resaltar, según una evaluación previa, los conocimientos de este grupo poblacional se mantienen en un nivel medio, sin embargo las actitudes y las medidas preventivas no son las adecuadas, pese a ello estos datos no han sido objetivizados de manera correcta, por algún estudio previo, quedando dudas al respecto.

Esta es la finalidad del presente estudio identificar el conocimiento que tienen los estudiantes de secundaria acerca del embarazo adolescente y las formas de prevención, así como cuáles son las practicas que tienen al respecto, pudiendo identificar en ellos posibles conductas de riesgo que puedan ser evaluadas de forma exhaustiva.

Estos datos servirán de evidencia para la institución educativa, la cual tendrá una información clara sobre los conocimientos de los estudiantes así como sus actitudes frente al tema, pudiendo en base a ello, tomar medidas preventivas, durante las horas de tutorías ya establecidas donde se fomente la información acerca del embarazo adolescente y su prevención o donde se brinde información de manera didáctica sobre temas de sexualidad, pudiendo mejorar la situación de la Institución.

A nivel social, el estudio impulsará a realizar otros estudios dirigidos a evaluar la realidad situacional de los adolescentes sobre el embarazo, y orientar las investigaciones a enfoques cualitativos donde se indague a profundidad a la población adolescente.

Como profesional de salud, encargado de la actividad preventivo-promocional, es necesario que participe activamente en este grupo poblacional asesorando o resolviendo dudas respecto al tema, por ello con el estudio se podrá encontrar las posibles falencias en los adolescentes y abarcar los problemas desde la realidad encontrada, para así prevenir un embarazo adolescente desde temprana edad, optimizando la salud pública de nuestro medio.

Por lo referido nos formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional “Santa Rosa 6094”. Chorrillos, 2016?

1.1.DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Adolescencia: Etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. Según la OMS es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años.

Embarazo adolescente: Aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad ginecológica (edad ginecológica 0 = edad de la menarquia) y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental.

Conocimientos: conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Actitudes: palabra que proviene del latín "Actitudo". Se trata de una capacidad propia de los seres humanos con la que enfrentan el mundo y las circunstancias que se les podrían presentar en la vida real.

Practicas: Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos

Prevención: conjunto de procesos que estimulan el desarrollo humano y que con ello tratan de evitar la aparición y proliferación de problemas socialmente relevantes

1.2.OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016.

Objetivos específicos:

Identificar los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094.

Indicar las actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094.

Conocer las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094.

2. MATERIAL Y METODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo observacional o no experimental.

Diseño de la investigación

Estudio con diseño descriptivo, de corte transversal.

N-----OX

N: Muestra

O: Observación

X: Variable

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por 155 estudiantes que cursan el quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094 en el distrito de Chorrillos en el año 2016.

2.3. MUESTRA DE ESTUDIO O TAMAÑO MUESTRAL

Unidad de Análisis: Alumno de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094 en el año 2016.

Tamaño Muestral: El tamaño muestral estuvo conformado por el total de alumnos que cursan el 5to año de educación secundaria, de las secciones A (34 estudiantes), B (32 estudiantes), C (33 estudiantes), D (28 estudiantes) y E (28 estudiantes), del año 2016, por lo que no se calculó el tamaño de la muestra, se excluyeron 5 alumnos puesto que faltaron el día de la encuesta. En total la muestra estuvo conformada por 150 alumnos.

Tipo de muestreo: Para el estudio se utilizó un registro censal, puesto que estuvo conformado por los alumnos de quinto año de educación secundaria.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión:

Alumno de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094.

Alumnos con edades comprendidas entre 15 a 19 años.

Alumnos de ambos sexos.

Alumnos que deseen realizar el llenado de la encuesta.

Criterios de Exclusión:

Alumno de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094, que no deseen participar de la investigación.

Alumnos que llenen incorrectamente la encuesta.

2.4. DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Variable1: Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente

Variable 2: Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente.

Variable 3: Prácticas para la prevención del embarazo adolescente.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Técnica:

Para el presente estudio se utilizó como técnica la encuesta para obtener información sobre las dimensiones correspondientes a embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria.

Instrumento:

Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario que medió los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente. Este cuestionario estuvo estructurado con respuestas de opción múltiple, el número

de preguntas fueron de 14 a las cuales se otorgó una puntuación de 1 a la pregunta respondida de manera correcta y 0 si se respondió de forma incorrecta.

Para realizar la medición del nivel de los conocimientos se utilizó la Escala de Estanones, la cual categorizó el conocimiento en: Alto, Medio y Bajo, de acuerdo a la suma de los puntajes totales del cuestionario, la utilización de una constante de 0.75, la campana de Gauss, la media aritmética (\bar{x}) y la desviación estándar (s) del puntaje total según corresponda.

Con estos resultados se calculó los puntos de corte: $a = \bar{x} - 0.75 (s)$ y $b = \bar{x} + 0.75 (s)$. Dando como resultados:

Conocimiento global:

Alto: Mayor de 12 puntos

Medio: De 9 a 12 puntos

Bajo: Menor de 9 puntos.

También se utilizó un cuestionario que midió las actitudes de los adolescentes respecto a la prevención del embarazo adolescente. Este instrumento estuvo conformado por 11 ítems valorados según la escala de Likert con puntajes del 1 al 5, según sea lo establecido:

“Totalmente de acuerdo”= 5

“De acuerdo”= 4

“Indeciso”= 3

“Desacuerdo”= 2

“Totalmente desacuerdo”= 1

Al evaluar las prácticas se construyó un cuestionario de 8 preguntas que debieron ser contestadas de manera real por los alumnos del quinto año.

Validación:

Para la validación, el cuestionario fue sometido a “Juicio de expertos”, tomando en cuenta la evaluación de 6 jueces, expertos en el tema de investigación y/o que conozcan de la realidad de los de la Institución Educativa nacional Santa

Rosa 6094. Para lo cual se le proporcionó a cada Juez una ficha de validación que luego fue procesada mediante la prueba binomial, facilitando la evaluación de las recomendaciones de cada juez y que fueron tomadas en cuenta en la corrección del cuestionario. El instrumento resulto ser confiable puesto que los valores por cada criterio fueron $p < 0.05$.

Para la confiabilidad, se realizó una prueba piloto con 30 estudiantes que no formaron parte de la población de estudio, los resultados fueron analizados y cuya confiabilidad fue evaluada mediante el Kuder- Richardson (para la encuesta de conocimientos) el cual resulto excelente confiabilidad con un puntaje de 0.72 y el alfa de Cronbach (para la encuesta de actitudes) resulto con un puntaje de 0.95 lo que nos indica excelente confiabilidad de los instrumentos.

2.6. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para iniciar el proceso de recolección de datos, previamente se debió de obtener la aceptación del protocolo de tesis por parte de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, quienes emitieron una resolución y un documento que solicitó el permiso para realizar el estudio en la institución Educativa. Una vez realizado ello, se procedió a coordinar con el director de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094, a quien se le entregó un documento tramitado en coordinación con la dirección de la EAP de Obstetricia.

Una vez aceptado el documento, se solicitó el apoyo del tutor de cada sección de quinto año, para realizar la encuesta en los horarios de tutoría correspondientes a cada sección.

Para la recolección de la información se debió informar a la población de alumnos el motivo del estudio, se explicó los riesgos/beneficios de la investigación y luego se les proporcionó un consentimiento informado que debió ser firmado por cada estudiante con la finalidad de que accedan a contestar los cuestionarios.

El tiempo que demoró aproximadamente el llenado fue de 10 minutos, posterior a ello se les brindó a los estudiantes una charla informativa sobre el tema. Por último la información obtenida se procesada mediante el programa estadístico SPSS v.21.

Antes de la tabulación de los datos, se procedió al numerado de cada ficha de recolección. Seguidamente se procedió al ingreso de la información en el programa estadístico IBM Statistics SPSS versión 21.

Por ser el estudio descriptivo solo utilizó un análisis:

- Análisis descriptivo: Las variables cuantitativas fueron estimadas mediante medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar).

Para las variables cualitativas: se estimaron frecuencias relativas y porcentajes.

Por otro lado, los gráficos fueron creados a través de la herramienta generador de gráficos del programa Excel, elaborándose para ello diagramas de barras y sectores.

3. RESULTADOS

Tabla N°1: Características sociodemográficas de los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 durante el año 2016.

Características sociodemográficas del estudiante		
<i>Edad</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
15 años	35	23.3%
16 años	86	57.3%
17 años	26	17.3%
18 años	3	2.0%
<i>Sexo</i>		
Femenino	78	52.0%
Masculino	72	48.0%
<i>Procedencia</i>		
Lima	135	89.9%
Provincia	13	8.7%
Callao	1	.7%
Extranjero	1	.7%
<i>Religión</i>		
Cristiano católico	85	56.7%
Cristiano evangélico	32	21.3%
Sin religión	23	15.3%
Testigo de Jehová	4	2.7%
Ateo	4	2.7%
Mormón	2	1.3%
<i>Total</i>	<i>150</i>	<i>100.0%</i>

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del embarazo adolescente

De la características sociodemográficas del estudiante se observa que el 57.3% de los estudiantes tiene edades de 16 años y el 23.3% 15 años, el 52% son de sexo femenino, el 89.9% procede de Lima y el 56.7% profesa la religión cristiano católico.

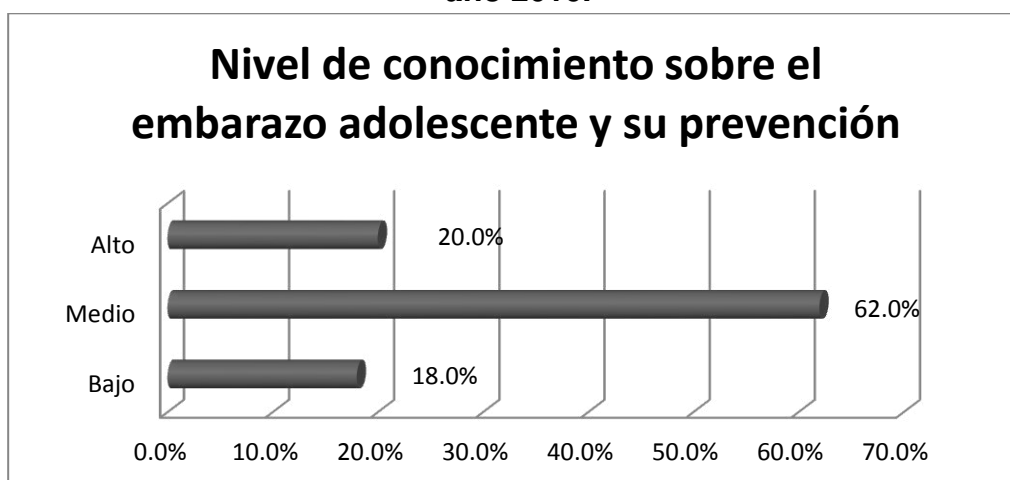
Tabla N°2: Características familiares de los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 durante el año 2016.

Personas con quien vive el adolescente	N	%
Vive con mamá/ papá/ hermanos	58	38.7%
Vive con mamá/ papá	12	8%
Vive con mamá/ papá/ hermanos/ abuelos	11	7.3%
Vive solo con mamá	40	26.7%
Vive solo con papá	12	8%
Vive solo con abuelos	5	3.3%
Otros familiares	12	8%
Total	150	100.0%

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del embarazo adolescente

Al evaluar las características familiares de los estudiantes, el 38.7% de los estudiantes refiere que vive con mamá/ papá y hermanos; el 26.7% de estudiantes vive solo con su mamá; el 8% vive con mamá y papá, el 8% vive solo con el papa y el 8% con otros familiares. (Ver tabla N°2)

Gráfico N°1: Conocimientos sobre el embarazo adolescente y su prevención en los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 609 durante el año 2016.



Respecto al nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente, se observó que el 20% tuvo un conocimiento alto, el 62% un conocimiento medio y el 18% un

conocimiento bajo. Al analizar las respuestas sobre los conceptos generales del embarazo adolescente se encontró que: el 90% responde de forma correcta sobre el proceso de un embarazo, el 88.7% responde correctamente sobre la preparación de los adolescentes frente a un embarazo precoz y el 87.3% responde correctamente sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Sin embargo, el 47.3% responde de manera incorrecta sobre el periodo del ciclo menstrual en los días fértiles, el 26% sobre el factor que predispone al embarazo adolescente y el 21.3% sobre el elemento que estimula las relaciones sexuales de forma inconsciente. (Ver tabla N°3)

Respecto a los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente, el 94.7% conoce las consecuencias de un embarazo precoz en una adolescente, el 91.3% sabe la forma más segura de evitar un embarazo adolescente y el 88.7% reconoce las implicaciones de un padre o madre adolescente. Pese a ello, se evidencia que el 80% no sabe sobre las características de las píldoras anticonceptivas, el 24.7% no conoce sobre para qué sirve el uso del preservativo y el 15.3% no reconoce los riesgos de un hijo de una madre adolescente. (Ver tabla N°4)

Tabla N°3: Respuestas de los conocimientos sobre conceptos generales del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 durante el año 2016.

<i>Conocimientos sobre conceptos generales del embarazo adolescente</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
Periodo del ciclo menstrual de los días fértiles	Incorrecto	71	47.3%
	Correcto	79	52.7%
Proceso de un embarazo	Incorrecto	15	10.0%
	Correcto	135	90.0%
Preparación de los adolescentes frente a un embarazo precoz	Incorrecto	17	11.3%
	Correcto	133	88.7%
Factor que predispone al embarazo adolescente	Incorrecto	39	26.0%
	Correcto	111	74.0%
Elemento que estimula las relaciones sexuales inconscientemente	Incorrecto	32	21.3%
	Correcto	118	78.7%
Consecuencias del embarazo en la adolescencia	Incorrecto	19	12.7%
	Correcto	131	87.3%
<i>Total</i>		<i>150</i>	<i>100.0%</i>

Tabla N°4: Respuestas de los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 de Lima durante el año 2016.

<i>Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
Utilidad de los métodos anticonceptivos	Incorrecto	21	14.0%
	Correcto	129	86.0%
Prevención del preservativo	Incorrecto	37	24.7%
	Correcto	113	75.3%
Características de las píldoras anticonceptivas	Incorrecto	120	80.0%
	Correcto	30	20.0%
Forma más segura de evitar el embarazo adolescente	Incorrecto	13	8.7%
	Correcto	137	91.3%
Riesgo del hijo de una madre adolescente	Incorrecto	23	15.3%
	Correcto	127	84.7%
Consecuencias de una madre adolescente	Incorrecto	8	5.3%
	Correcto	142	94.7%
Implicaciones de un padre o madre adolescentes	Incorrecto	17	11.3%
	Correcto	133	88.7%
Cantidad de relaciones sexuales sin protección para un embarazo	Incorrecto	22	14.7%
	Correcto	128	85.3%
Total		150	100.0%

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del embarazo adolescente

Tabla N°5: Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 de Lima durante el año 2016.

<i>Actitudes hacia la prevención del embarazo adolescente</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
Acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, ayudaría a prevenir un embarazo adolescente	Completamente de acuerdo	38	25.3%
	De acuerdo	44	29.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	46	30.7%
	En desacuerdo	11	7.3%
	Completamente en desacuerdo	11	7.3%
Necesario que los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo	Completamente de acuerdo	87	58.0%
	De acuerdo	40	26.7%
	Ni de acuerdo ni en	15	10.0%

adolescente	desacuerdo		
	En desacuerdo	6	4.0%
	Completamente en desacuerdo	2	1.3%
Adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia	Completamente de acuerdo	13	8.7%
	De acuerdo	10	6.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	47	31.3%
	En desacuerdo	49	32.7%
	Completamente en desacuerdo	31	20.7%
Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza	Completamente de acuerdo	8	5.3%
	De acuerdo	13	8.7%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	11.3%
	En desacuerdo	41	27.3%
	Completamente en desacuerdo	71	47.3%
Antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre	Completamente de acuerdo	97	64.7%
	De acuerdo	39	26.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	4.0%
	En desacuerdo	2	1.3%
	Completamente en desacuerdo	6	4.0%
Contar con un proyecto de vida es fundamental para prevenir un embarazo precoz	Completamente de acuerdo	51	34.0%
	De acuerdo	66	44.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	16.7%
	En desacuerdo	7	4.7%
	Completamente en desacuerdo	1	.7%
Si recibes educación sexual fomentaría tu actividad sexual	Completamente de acuerdo	22	14.7%
	De acuerdo	38	25.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	60	40.0%
	En desacuerdo	21	14.0%
	Completamente en desacuerdo	9	6.0%
Con educación podrás prevenir un embarazo adolescente	Completamente de acuerdo	38	25.3%
	De acuerdo	58	38.7%
	Ni de acuerdo ni en	30	20.0%

	desacuerdo		
	En desacuerdo	18	12.0%
	Completamente en desacuerdo	6	4.0%
Necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad	Completamente de acuerdo	59	39.3%
	De acuerdo	66	44.0%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	10.0%
	En desacuerdo	5	3.3%
	Completamente en desacuerdo	5	3.3%
Con buena comunicación en familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad	Completamente de acuerdo	46	30.7%
	De acuerdo	68	45.3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	17.3%
	En desacuerdo	6	4.0%
	Completamente en desacuerdo	4	2.7%
Total		150	100.0%

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del embarazo adolescente

Al evaluar las actitudes de los adolescentes frente al embarazo adolescente, el 30.7% está ni de acuerdo ni en desacuerdo con el acceso a los métodos anticonceptivos como forma de prevención de los métodos anticonceptivos, el 58% está completamente de acuerdo con que los jóvenes conozcan sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos, el 64.7% está completamente de acuerdo con que antes de tener relaciones sexuales se debe pensar en la responsabilidad que implica ser padre o madre, el 44% está de acuerdo con que se debe contar con un proyecto de vida para evitar un embarazo precoz, el 44% está de acuerdo con que los padres se informen sobre temas de sexualidad, el 45.3% está de acuerdo con que debe existir una buena comunicación en familia para disminuir la probabilidades de un embarazo precoz; por otro lado un 14.7% piensa que recibir educación fomenta la actividad sexual, el 12% está en desacuerdo con que la educación podría prevenir un embarazo adolescente. (Ver tabla N°5)

Tabla N°6: Prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 durante el año 2016.

<i>Prácticas de prevención del embarazo adolescente</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Inicio de relaciones sexuales</i>			
Ya has iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida	Si	40	26.7%
	No	110	73.3%
Temor de quedar embarazada	Si	125	87.3%
	No	25	12.7%
A qué edad prefirió tener la primera relación sexual	13	2	1.3%
	14	7	4.7%
	15	22	14.7%
	16	8	5.3%
	17	1	0.7%
	No ha tenido RS	110	73.3%
Número de parejas con las que tuvo relaciones sexuales	1	25	16.7%
	2 a 3 parejas sexuales	14	9.3%
	Más de 3 parejas	1	0.7%
	No ha tenido RS	110	73.3%
Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo	Si	28	18.7%
	No	12	8.0%
	No ha tenido RS	110	73.3%
A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual	Tus padres	3	2.0%
	Tus amigos	27	18.0%
	Líder religioso	1	.7%
	Otros	8	5.3%
	A nadie	1	.7%
No ha iniciado RS		110	73.3%
Total		150	100.0%

Al describir las prácticas sexuales, el 73.3% no ha iniciado relaciones sexuales debido al temor por quedar gestando (87.3%), y el 26.7% ha iniciado relaciones sexuales de los cuales el 14.7% inicio a los 15 años y el 5.3% a los 16 años, el 16.7% tuvo una pareja sexual y el 9.3% de 2 a 3 parejas sexuales, el 18.7% ha usado preservativo en la primera relación sexual y el 18% le conto sobre la primera relación sexual a sus amigos. (Ver tabla N°6)

Tabla N°7: Información sobre prevención del embarazo adolescente en los estudiantes la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094 durante el año 2016.

Recibió Información sobre prevención del embarazo adolescente		
<i>Recibió algún tipo de información</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Si	144	96.0%
No	6	4.0%
Personas de quien recibe información		
<i>Familia</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Si	62	41.3%
No	88	58.7%
<i>Profesores</i>		
Si	108	72.0%
No	42	28.0%
<i>Amigos</i>		
Si	46	30.7%
No	104	69.3%
<i>Personas de iglesia</i>		
Si	22	14.7%
No	128	85.3%
<i>Internet</i>		
Si	57	38.0%
No	93	62.0%
<i>Total</i>	<i>150</i>	<i>100.0%</i>

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prevención del embarazo adolescente

Al evaluar sobre la información que tienen los estudiantes sobre la prevención del embarazo adolescente, el 96% recibió algún tipo de información y el 4% no recibió información sobre este tema. El 41.3% de los estudiantes recibió información de la familia, el 72% de los profesores, el 30.7% de los amigos, el 14.7% de personas de la iglesia y el 38% de internet. (Ver tabla N°7)

4. DISCUSIONES

Un embarazo adolescente se produce entre edades de 10 a 19 años independientemente de la madurez biológica o psicológica y/o del adolescente en relación a su núcleo familiar, por ende representa un grave problema de salud pública que acarrea consecuencias negativas en la vida no solo del/ la adolescente sino en el entorno familiar, mucho de ello tiene que ver con la falta de educación sexual y reproductiva, por esta razón identificar los conocimientos que tienen los adolescentes es trascendental, en la presente investigación se ha tratado de investigar sobre los conocimientos actitudes y las prácticas que tienen los adolescentes pertenecientes de una institución educativa, para lo cual se tomó población entre 15 a 18 años, predominando las edades de 16 años (57.3%), el sexo femenino (52%) y en su mayoría fueron de religión cristiano católico (56.7%), en otros estudios como de Hurtado O, la mayoría de participantes son de sexo femenino (54.8%) teniendo una edad media de 15.44 años.

En la presente investigación se observan las características familiares de los estudiantes, de esto se identifica que el 38.7% de estudiantes vive con mamá/ papá y hermanos, el 26.7% con la mamá, similares resultados fueron encontrados Planck A en su investigación se evidencia que el 57% provienen de una familia nuclear y el 20% viven de una familia incompleta, sin embargo Masabanda P donde se observa que el 71% de los estudiantes vive solo con la madre, resultados que son diferentes.

Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente:

Respecto al nivel de conocimiento en el estudio se observó que conocimiento se encuentra entre medio (62%) a alto (20%), reconociendo el proceso de un embarazo, la preparación de los adolescentes frente a un embarazo precoz, sabiendo las consecuencias del embarazo en la adolescencia y pudiendo saber el elemento que estimula las relaciones sexuales de manera inconsciente. Asimismo se evidencio que la mayoría de estudiantes reconoce las consecuencias de un embarazo en una madre adolescente y saben cuál es la forma más segura de evitar un embarazo, Planck A

encontró en su estudio que el 50% de adolescentes tiene un conocimiento bueno respecto al embarazo adolescente resultados similares, sin embargo los resultados fueron diferentes en el estudio de Hurtado O donde el nivel de conocimientos en los adolescentes fue de medio (46%) a bajo en el (33%) identificándose un conocimiento medio sobre embarazo precoz y sobre métodos anticonceptivos, Conejos L identificó que un 59.5% de estudiantes identificó la verdadera intención del preservativo refiriendo que es muy útil (61%), lo cual es similar a lo evidenciado en el presente estudio donde se observa que la mayor parte de los estudiantes reconoce la verdadera utilidad del preservativo (75.3%).

Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente:

En el presente estudio se observan actitudes favorables hacia la información sobre conocer el uso de métodos anticonceptivos con la finalidad de disminuir un embarazo adolescente (58%), sin embargo Planck A encuentra actitudes desfavorables en relación al embarazo durante la adolescencia, teniendo como ejemplo el hecho de no usar un método anticonceptivo en una relación sexual no buscando obtener información sobre este, siendo estos resultados diferentes al estudio.

Prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente:

En la presente investigación se ha evidenciado que solo 26.7% de los estudiantes ha iniciado su vida sexual, teniendo un porcentaje considerable que ha preferido la abstinencia sexual por temor a una gestación precoz, de los adolescentes que han iniciado su vida sexual la mayoría lo realizó a los 15 años, teniendo como máximo una pareja sexual. De este grupo el 18.7% de adolescentes ha usado un preservativo para evitar un embarazo precoz, en el estudio de Planck A las prácticas, que ejercen respecto al embarazo, como el inicio de vida sexual activa en la adolescencia, más de la mitad de los y las adolescentes son sexualmente activos no usando un método anticonceptivo exponiéndose a un embarazo precoz o a la adquisición de un ITS estos datos no coinciden con lo encontrado en la presente investigación, sin embargo **Conejos L** encuentra que el 33.3% de los adolescentes encuestados, ya han mantenido en alguna ocasión relaciones eróticas con penetración, en una edad

alrededor de los 15 años empleando el 95.5% algún método anticonceptivo cuando fue su primera vez, siendo mayormente el preservativo masculino el método anticonceptivo empleado (89.7%).

De nuestro estudio se puede identificar que del 96% de adolescentes que recibió información sobre embarazo adolescente la mayoría lo recibe de los profesores y en segundo lugar la familia, pese a que Vaillant M, Dandicourt C y Mackensie Y, encuentra que las vías a las que más acceden los adolescentes para informarse sobre embarazo son los familiares, en segundo plano se encuentra los medios de comunicación y los amigos.

5. CONCLUSIONES

Los conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron de medio (62%) a alto (20%), teniendo más información sobre el proceso del embarazo, las consecuencias de un embarazo adolescente y sobre la forma más segura de evitar un embarazo precoz.

Los estudiantes tienen actitudes favorables hacia el pensar la responsabilidad que implica ser padre o madre de forma precoz (completamente de acuerdo: 64.7%), el que los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos (completamente de acuerdo: 58%) y la buena comunicación que se debe tener en familia para disminuir un embarazo precoz (45.3%)

Las prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes fueron no iniciar relaciones sexuales (73.3%), tener solo una pareja sexual (16.7%), usar preservativo en la relación sexual (18.7%), recibir información (96%) y principalmente de los profesores (72%).

6. RECOMENDACIONES

En la Institución educativa se deben desarrollar planes de información y educación relacionados a la sexualidad, genero, responsabilidad materna y paterna, sobre las características de métodos anticonceptivos, con la finalidad de fortalecer los conocimientos de los estudiantes e impulsar en ellos la responsabilidad ante la sexualidad.

La Institución Educativa junto con la asesoría de un profesional de Salud debe capacitar a los profesores que llevan la hora de tutoría, ya que principalmente son ellos los que brindan información a los estudiantes en temas relacionados a la prevención del embarazo adolescente.

En coordinación con la psicóloga de la Institución se debe brindar orientación y consejería personalizada a los Estudiantes que ya iniciaron su vida sexual para que de esta manera se evite un próximo embarazo adolescente.

Los profesores junto con un profesional de Salud también debe informar y educar a los padres de familia en temas relacionados con la sexualidad en adolescentes, en horarios coordinados por ambas partes.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta demográfica y de salud Familiar Perú, 2014; 3.5.Fecundidad de Adolescentes, pg.129.
2. Sausa H. Embarazo adolescente aumenta en Lima y la Costa Norte del Perú. Perú 21. Sábado 12 de julio 2014.
3. Mendoza W. Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Revista Peruana Médica Experimental de Salud Pública. 2014; 30(3): 471-9.
4. Miranda R. Factores biopsicosociales relacionados al embarazo en adolescentes del Centro Materno Infantil “Juan Pablo II” de Villa el Salvador- 2005. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2005.
5. Vaillant CM, Dandicourt TC, Mackensie SY. Prevención del embarazo en adolescentes. Rev Cubana Enfermer. 2012, 28(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200008.
6. Planck A. Conocimientos, actitudes y prácticas en las y los adolescentes relacionados al embarazo en la adolescencia, Somoto-Madriz, I semestre del año 2011. [Tesis]. Ocotlán: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2012.
7. Masabanda P. Nivel de conocimientos relacionados con los riesgos del embarazo en adolescentes, alumnas de bachillerato matriculadas en las instituciones educativas fiscales para el curso académico 2014-2015 en el distrito 17D07 de Quito-Parroquia Urbana Chillogallo [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas; 2015. [Acceso el 01 de 02 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4717/1/T-UCE-0006-99.pdf>.
8. Wildemberg M, Araújo A, Caetano M. Prevención del embarazo en la adolescencia en la visión de adolescentes. Texto & contexto enferm [Internet]. 2015 [Acceso el 02 de abril del 2016]; 24(1): 30-37. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-744809>

9. Conejos L. Conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo en sexualidad en adolescentes estudiantes de Institutos de Educación Secundaria Públicos del Municipio de Teruel. España: Subdirección de Salud Pública de Teruel; 2009. [Acceso el 02 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.ics-aragon.com/cursos/iacs/104/trabajo-2008-1.pdf>.
10. Hurtado TO. Conocimiento y actitudes hacia el embarazo precoz en estudiantes de una institución educativa estatal. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Escuela de enfermería; 2014. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/358/1/Hurtado_0.pdf.
11. Arias SJ, López PL, Mata MW, Muñoz CA, Rojas SM. Conocimientos y actitudes frente al embarazo en la adolescencia que presentan los estudiantes del 3er grado de educación secundaria de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 24 del distrito de Villa María del Triunfo UGEL 01 en comparación con los estudiantes de 3er grado de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Gratuita Madre Admirable del distrito de San Luis UGEL 07. 2011. Disponible en: <http://www.ipnm.edu.pe/biblio/listings/conocimientos-y-actitudes-frente-al-embarazo-en-la-adolescencia-que-presentan-los-estudiantes-del-3er-grado-de-educacion-secundaria-de-la-institucion-educativa-fe-y-alegria-n-24-del-distrito-de/>.
12. UNICEF. Adolescencia (12 a 17 años). 2014. [Consultado 14 de agosto del 2015]. Disponible: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.htm.
13. Casas J, Ceñal M. (). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral* 2005; 9(1): 20-24.
14. Pineda S, Aliño M. Capítulo I: El concepto de adolescencia. Pág.: 15-23. Consultado el 17 de julio del 2015. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf.
15. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia en Guatemala. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2011.

16. Noguera N, Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería* 2012; 7: 151-160.
17. Beltrán L. Embarazo en adolescentes. Caracas: Fundación Escuela de Gerencia Social; 2006.
18. Gamboa C, Valdés S. El embarazo en adolescentes. México: Dirección de Servicios de Investigación y Análisis; 2013.
19. Gaviria S, Chaskel R. Embarazo en adolescentes de América Latina y el Caribe: impacto psicosocial. *CCAP* 12(3): 5-16.
20. Secretaría de Salud. Dirección General de Salud Reproductiva. Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. 2ª ed. México: Secretaría de Salud; 2002.
21. Ulanowicz M, Parra K, Wendler G, Monzón L. Riesgos en el embarazo adolescente. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina* 2006; 153: 13-17.
22. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de Economía y Empresa* 2005; 53: 175-196.
23. Ortego M, López S, Álvarez M. Tema 4: Las actitudes. [Consultado el 16 de julio del 2015]. Disponible en: http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf-reunidos/tema_04.pdf.
24. Huertas J. Actitudes humanas, actitudes sociales. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2008.
25. Definición de Práctica. [Consultado el 17 de julio del 2015]. Disponible en: <http://definicion.de/practica/>.

8. ANEXOS

INDICE

	PAG.
8.1 OPERALIZACION DE VARIABLES.....	41
8.2 MATRIZ DE CONSISTENCIA	42
8.3 ASENTIMIENTO INFORMADO	44
8.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	45
8.5 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
8.6 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	51
8.7 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	52

8.1 OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES	CODIFICACIÓN
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente.	Está comprendidas por los conceptos generales sobre la prevención del embarazo adolescente por parte de los y las adolescentes	Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente.	Cualitativa	Nominal	Conocimientos sobre conceptos acerca del embarazo adolescente	Correcto Incorrecto
					Conocimientos sobre prevención del embarazo adolescente	
	Están comprendidas por los pensamientos, sentimientos y conductas sexuales de los y las adolescentes que incluyen las opiniones respecto a la prevención del embarazo.	Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente	Cualitativa	Ordinal	Métodos anticonceptivos en el embarazo adolescente.	(1) Completamente de acuerdo
					Inicio de relaciones sexuales de manera normal	(2) De acuerdo
					Presión para tener relaciones sexuales.	
					Responsabilidad ante una paternidad/ maternidad precoz	
					Proyecto de vida	(3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
					Educación sobre temas de sexualidad	(4) En desacuerdo
					Asertividad ante la prevención de un embarazo	(5) Completamente en desacuerdo
					Información y comunicación con los padres	
	Esta comprendido por las acciones en relación a la prevención del embarazo adolescente por parte de los adolescentes.	Prácticas para la prevención del embarazo adolescente	Cualitativa	Nominal	Inicio de relaciones sexuales	(1) Si (2) No
			Cuantitativa	Razón	Edad de primera relación sexual	en números
					Número de parejas sexuales	en números
			Cualitativa	Nominal	Uso del Preservativo	(1) Si (2) No
					Comunicación sobre relaciones sexuales	a. Tus padres b. Tus amigos c. Tu profesor profesores d. Líder religioso e. Hermanos/as

8.2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	POBLACION Y MUESTRA	DISEÑO
¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional “Santa Rosa 6094”.	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional “Santa Rosa 6094”. Chorrillos, 2016.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar los conocimientos sobre el embarazo adolescente y su prevención en los estudiantes.</p> <p>Indicar las actitudes de prevención del embarazo adolescente en los estudiantes.</p>	<p>Variables:</p> <p>Conocimientos sobre la prevención del embarazo adolescente</p> <p>Actitudes sobre la prevención del embarazo adolescente.</p> <p>Prácticas para la prevención del embarazo adolescente.</p>	<p>Población:</p> <p>Todos los estudiantes que cursan el quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional Santa Rosa 6094 en el distrito de Chorrillos en el año 2016.</p> <p>Muestra:</p> <p>Alumnos que están cursando el 5to año de educación secundaria, de las secciones A (34 estudiantes), B (32 estudiantes), C (33 estudiantes), D (28 estudiantes) y E (28 estudiantes)</p>	Estudio con diseño descriptivo, de corte transversal.

<p>Rosa 6094". Chorrillos, 2016?</p>	<p>Conocer las prácticas para la prevención del embarazo adolescente en los estudiantes.</p>	<p>METODOS Y TECNICAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Descriptivo. 2. Encuesta 3. Aleatorización 	<p>CRITERIOS DE INCLUSION:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alumno de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa nacional "Santa Rosa 6094". 2. Alumnos con edades comprendidas entre 15 a 19 años. 3. Alumnos de ambos sexos. 4. Alumnos que deseen participar de la encuesta <p>CRITERIOS DE EXCLUSION:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alumnos que no deseen participar de la investigación. 2. Alumnos que llenen incorrectamente la encuesta. 	
--	--	---	---	--

8.3 ASENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA 6094. CHORRILLOS, 2016

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de.....años de edad, manifiesto que he sido informado(a) de las características propias y beneficios que podría obtener al participar del presente estudio de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente y su prevención en estudiantes de la Institución Educativa “SANTA ROSA 6094” del distrito de Chorrillos. Entiendo que ello significa que debo comprometerme a responder las preguntas relacionadas al tema para la investigación.

Soy consciente de que no habrá ningún beneficio económico.

Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser contactado fácilmente usando el número que se me dio.

He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente mi deseo de participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que eso me afecte de ninguna manera.

Tomando ello en consideración, otorgo mi consentimiento a la Srta. Jennifer Marleni Garnica Núñez para participar en su investigación y la información que obtenga sea utilizada para el logro de sus objetivos.

Nombre investigador

.....

Firma Investigador

Fecha hora

.....

Firma Participante

8.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NACIONAL SANTA ROSA 6094. CHORRILLOS, 2016

Descripción:

Su menor hija o apoderada ha sido invitada a participar en una investigación sobre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente y su prevención. Esta investigación es realizada por la Bach. **Jennifer Marleni Garnica Núñez**.

El propósito de esta investigación es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el embarazo adolescente y su prevención en estudiantes de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094, chorrillos, durante el año 2016. Usted ha sido seleccionada para participar en esta investigación, ya que se le evaluará el conocimiento que tiene sobre el embarazo adolescente y se preguntará sobre sus prácticas de prevención del embarazo y deberá contestar una serie de preguntas de manera clara, precisa y verás.

La participación de su hijo es completamente voluntaria y puede decidir no continuar con el estudio en cualquier momento. Lo que no producirá ninguna penalidad contra su hijo o usted.

Riesgos y beneficios:

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos puesto que no afectará la integridad física de los participantes, mas puede causar incomodidad por indagar en la vida íntima del estudiante, por ende, para darles seguridad no se consignarán los nombres y apellidos de los mismos. El desarrollo de este estudio beneficiará a la comunidad científica puesto que obtendremos información sobre los conocimientos acerca del embarazo adolescente, actitudes y las prácticas de prevención.

Confidencialidad

Para asegurar la confidencialidad a cada participante se le asignará un código único, que será usado en lugar de su nombre. Los archivos en los cuales esté la identificación de los participantes serán almacenados de manera confidencial. Esto significa que su nombre, dirección u otra información que pudiera identificarla no será revelada a nadie sin su permiso.

Sólo la investigadora podrá tener acceso a información que conduzca al código y nombre del participante. Si los resultados fueran publicados, la identidad de los participantes se mantendrá de manera confidencial.

Incentivos:

Los participantes de este estudio no recibirán incentivos monetarios algunos

Derechos:

Si ha leído este documento y ha decidido dar su autorización para que su menor hija o apoderado participe, debe saber que ésta es completamente voluntaria y que sus hija podrá abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la Bach. Jennifer Marleni Garnica Núñez al teléfono 961754451 (investigador responsable).

Si firma este documento significa que ha dado la autorización a su menor para que participe, después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Nombre del participante

Firma

Fecha

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

8.5 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Año escolar: _____

Procedencia: _____

Religión: _____

¿Con quienes vive actualmente?

() Padre/ madre/ hermanos

() Padre/ Madre

() Solo con padre

() Solo con madre

() Solo con hermanos

() Solo con abuelos

() Otros familiares _____

CONOCIMIENTOS

Conceptos generales acerca del embarazo adolescente:

1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?

Durante el periodo menstrual o regla

Unos días antes de que baja la regla

Alrededor del día 14 del ciclo menstrual

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles

Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación

Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo

3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:

Preparados físicamente y psicológicamente

Lo asumen con completa responsabilidad

Se encuentran asustados ante el embarazo

4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente

Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad

Pobreza

Uso de método anticonceptivo

5. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:

Consumir alcohol o drogas

Tener amigos responsables
Tener confianza en los padres

6. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:
Bajo peso al nacer
Prematuridad
Problemas familiares, abandono escolar, desilusión, abandono escolar, peligro de muerte.

Prevención sobre embarazo adolescente:

7. Los métodos anticonceptivos sirven para.
Prevenir embarazos
Favorecer el embarazo
Interrumpir el embarazo

8. El uso del preservativo evita:
La ovulación
La producción de espermatozoides.
El embarazo y las infecciones de transmisión sexual

9. Las píldoras anticonceptivas:
No pueden usar las mujeres jóvenes.
Se toman todos los días
Son abortivas

10. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:
Tener muchas parejas sexuales
No usar protección
No tener relaciones sexuales

11. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:
Con malformaciones
Peso normal
Con peso excesivo

12. Una madre adolescente puede:
Sufrir complicaciones durante y después del parto
No tener ningún problema durante el parto
No tener ningún problema después del parto

13. Un padre o madre adolescente implica:
a. Poder estudiar sin problemas
b. Tienen dinero suficiente para vivir
c. Problemas económicos y por lo tanto conyugales

- 14.** ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?
- a. Con sólo una vez
 - b. De dos a cinco veces
 - c. De cinco a más veces

ACTITUDES:

- 15.** ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

- 16.** ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

- 17.** ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

- 18.** ¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

- 19.** ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

- 20.** ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?

Completamente de acuerdo
De acuerdo
Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

- 21.** ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?

Completamente de acuerdo
De acuerdo
Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

- 22.** ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?

Completamente de acuerdo
De acuerdo
Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

- 23.** ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?

Completamente de acuerdo
De acuerdo
Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

- 24.** ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?

Completamente de acuerdo
De acuerdo
Ni de acuerdo ni en desacuerdo
En desacuerdo
Completamente en desacuerdo

PRÁCTICAS:

25. ¿Ha iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida?

Si

No

Si tu respuesta fue (NO), pasa directamente a la **pregunta 30**

26. ¿A qué edad decidiste tener tu primera relación sexual?: _____ años

27. ¿Con cuantas parejas has tenido relaciones sexuales?: _____

28. ¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo?

Si

No

29. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?

Tus padres

Tus amigos

Tu profesor profesores

Líder religioso

Hermanos/as

Otros _____

30. ¿Recibiste algún tipo de información sobre la prevención del embarazo adolescente?

Si

No

31. ¿Dónde obtuviste información sobre la prevención del embarazo adolescente?
(Puedes marcar más de una alternativa)

() No recibí información

() Mi familia

() Mis profesores

() Mis amigos (as)

() Personas de mi Iglesia

() Internet

32. ¿El temor al embarazo fue la razón por la que nunca iniciaste relaciones sexuales?

Si

No

8.6 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
VALIDEZ DE CONTENIDO: PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	Nº de Jueces						Prob.
	1	2	3	4	5	6	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	0.031
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	0.031
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	1	1	1	0.031
Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	1	1	1	1	1	1	0.031
Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	0.031
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	0.031
Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	1	1	1	1	1	1	0.031
El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	1	1	0.031

Se considera cuando es favorable (SI) con un puntaje de 1, y desfavorable (NO) con puntaje de 0. A partir de ello, se elaboró un análisis de los datos propuestos por los expertos a través de la prueba binomial con el objetivo de determinar la validez de las preguntas de la encuesta, resultando en el hallazgo de evidencias estadísticas que confirman la concordancia favorable entre los cinco jueces expertos respecto a la validez del instrumento ($p < 0.05$).

Los criterios: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 tienen un $p < 0.05$, por tanto, sí existe concordancia para estos pautas. Según las recomendaciones de los jueces expertos, se consideró la reformulación de algunas preguntas, para mejorar el instrumento.

8.7 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD POR KUDER RICHARDSON: CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Coeficiente de Kuder - Richardson																
	Preguntas o ítems														Puntaje Total (xi)	(xi-X)2
Interno	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
I1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	43.12111111
I3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.92111111
I4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.05444444
I5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.92111111
I6	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	6.58777778
I7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10	2.45444444
I8	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	9	6.58777778
I9	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I10	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I11	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	0.32111111
I12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.92111111
I13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.92111111
I14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	11	0.32111111
I15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.05444444
I16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.92111111
I17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	10	2.45444444
I18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.05444444
I19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	0.32111111
I20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	0.32111111
I21	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I22	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	2.45444444
I23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I24	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.18777778
I25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	5.92111111
I26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.05444444
I27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2.05444444

I28	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	7	20.85444444
I29	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	2.454444444
I30	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	0.187777778
Total	16	27	28	28	28	26	26	23	7	29	27	30	26	26	347	135.37
Media	0.53	0.90	0.93	0.93	0.93	0.87	0.87	0.77	0.23	0.97	0.90	1.00	0.87	0.87	11.57	22.60
p=	0.53	0.90	0.93	0.93	0.93	0.87	0.87	0.77	0.23	0.97	0.90	1.00	0.87	0.87	11.57	22.60
q=	0.47	0.10	0.07	0.07	0.07	0.13	0.13	0.23	0.77	0.03	0.10	0.00	0.13	0.13	2.43	4.40
p.q=	0.25	0.09	0.06	0.06	0.06	0.12	0.12	0.18	0.18	0.03	0.09	0.00	0.12	0.12	1.47	2.69
# de ítems	14															
# de encuestas	30															
(st)exp2	4.51															
rtt	0.727															

KR= 0.72= Excelente confiabilidad

Tabla de KUDER RICHARDSON

0,53 a menos = Confiabilidad nula
 0,54 a 0,59 = Confiabilidad baja
 0,60 a 0,65 = Confiable
 0,66 a 0,71 = Muy confiable
 0,72 a 0,99 = Excelente confiabilidad
 1,0 = Confiabilidad perfecta

**CONFIABILIDAD POR ALFA DE CRONBACH: ACTITUDES SOBRE LA
PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE**

N	ITEM										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	4	5	4	5	4	4	4	2	3	3	38
2	3	5	5	5	5	5	5	2	4	5	44
3	4	5	3	5	5	5	5	4	4	5	45
4	4	5	4	5	5	3	3	4	4	4	41
5	4	5	2	4	5	5	3	4	5	5	42
6	5	5	1	5	5	5	1	5	5	5	42
7	3	3	4	5	2	2	3	5	5	5	37
8	3	4	3	5	4	4	2	3	4	4	36
9	2	4	4	3	4	4	2	3	4	4	34
10	5	5	4	5	5	5	2	5	5	4	45
11	2	4	3	5	4	5	4	3	4	4	38
12	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	46
13	4	5	5	5	5	4	1	4	4	5	42
14	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	47
15	3	4	4	5	5	4	3	3	4	3	38
16	4	5	4	5	4	5	2	5	5	4	43
17	1	5	1	5	5	4	2	3	5	5	36
18	3	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5
19	1	5	3	5	5	5	3	4	5	3	39
20	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	43
21	3	4	4	5	4	4	2	4	4	4	38
22	2	4	4	5	4	3	3	4	4	4	37
23	3	5	5	5	5	4	5	4	4	5	45
24	2	5	3	4	5	4	3	4	4	5	39
25	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	42
26	5	4	3	4	5	4	3	4	4	3	39
27	1	5	3	5	5	4	1	4	4	4	36
28	5	5	3	4	5	5	1	5	5	5	43
29	3	3	5	5	5	4	2	3	5	5	40
30	3	4	4	5	4	4	4	3	4	3	38
Varianza	1.59	0.39	1.13	0.23	0.45	0.56	1.79	0.76	0.30	0.57	53.58
Suma_var	7.77										

k (ITEM) 10
N 30

r-Alpha de Cronbach **0.95**

Excelente confiabilidad

VALORES DE ALFA DE CRONBACH

0,53 a menos = Confiabilidad nula

0,54 a 0,59 = Confiabilidad baja

0,60 a 0,65 = Confiable

0,66 a 0,71 = Muy Confiable

0,72 a 0,99 = Excelente confiabilidad

1.0 = Confiabilidad perfecta